

SRF 63251

UNITED STATES DISTRICT COURT
FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO

In re:

THE FINANCIAL OVERSIGHT AND
MANAGEMENT BOARD FOR PUERTO RICO,

as representative of

THE COMMONWEALTH OF PUERTO RICO, *et*
al.,

Debtors.¹

PROMESA
Title III

No. 17 BK 3283-LTS

(Jointly Administered)

**NOTICE OF REMOVAL OF CERTAIN CLAIMS FROM ALTERNATIVE DISPUTE
RESOLUTION AND ADMINISTRATIVE CLAIMS RECONCILIATION**

To the Honorable United States District Judge Laura Taylor Swain:

1. On March 12, 2020, the Court entered the *Order (A) Authorizing Administrative Reconciliation Of Claims, (B) Approving Additional Form Of Notice, and (C) Granting Related Relief* [ECF No. 12274] (the “ACR Order”), authorizing the Commonwealth of Puerto Rico (the “Commonwealth”), the Puerto Rico Highways and Transportation Authority (“HTA”), the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico (“ERS”), the Puerto Rico Electric Power Authority (“PREPA”), and the Puerto Rico Public Buildings Authority

¹ The Debtors in these Title III Cases, along with each Debtor’s respective Title III case number and the last four (4) digits of each Debtor’s federal tax identification number, as applicable, are the (i) Commonwealth of Puerto Rico (the “Commonwealth”) (Bankruptcy Case No. 17-BK-3283- LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 3481); (ii) Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (“COFINA”) (Bankruptcy Case No. 17-BK-3284-LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 8474); (iii) Puerto Rico Highways and Transportation Authority (“HTA”) (Bankruptcy Case No. 17-BK-3567- LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 3808); (iv) Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico (“ERS”) (Bankruptcy Case No. 17-BK-3566- LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 9686); (v) Puerto Rico Electric Power Authority (“PREPA”) (Bankruptcy Case No. 17- BK-4780-LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 3747); and (vi) Puerto Rico Public Buildings Authority (“PBA”) (Bankruptcy Case No. 19-BK- 5523-LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 3801) (Title III case numbers are listed as Bankruptcy Case numbers due to software limitations).

Liquidador:	Revisor:	2016	ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA	2016	Número de Serie
Investigado por:		Planilla de Contribución sobre Ingresos de Corporaciones			<input type="checkbox"/> PLANILLA ENMENDADA
Fecha: ____/____/____		AÑO CONTRIBUTIVO COMENZADO EL 01 de ene. de 2016 Y TERMINADO EL 31 de dic. de 2016			AÑO CONTRIBUTIVO: 1 <input checked="" type="checkbox"/> NATURAL 2 <input type="checkbox"/> ECONÓMICO 3 <input type="checkbox"/> 52-53 SEMANAS
R M N					Sello de Pago
Nombre del Contribuyente THE LINE CONTRACTORS CORP			Número de Identificación Patronal 66-0667382		
Dirección Postal PMB 351 AVE SAN CLAUDIO 352			Núm. de Registro del Departamento de Estado 155259		
SAN JUAN PR Código Postal 00976			Clave Industrial 2341 Cod. Municipal		
			Número de Registro de Comerciante 0015336-0010		
Localización de la Industria o Negocio Principal - Número, Calle, Pueblo ROAD 175 KM 7.9 BO CARRAIZO TRUJILLO ALTO PR 00976			Número de Teléfono - Extensión (787) 283 - 8708		
Naturaleza de la Industria o Negocio Principal (Ej. Ferretería, Cafetería, etc.) CONTRACTOR			Fecha de Incorporación Día 11 / Mes 08 / Año 2005		
Marque el encasillado correspondiente, si aplica 1 <input type="checkbox"/> Primera planilla 2 <input type="checkbox"/> Última planilla			Lugar de Incorporación PUERTO RICO		
Cambios de Dirección: <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No SOLICITÓ PRÓRROGA: <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			Indique si es miembro de un grupo de entidades relacionadas <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		
Contratos con Organismos Gubernamentales <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No			Correo Electrónico de Persona Contacto (E-mail)		
			Número de grupo		
PASE A LA PÁGINA 2 PARA DETERMINAR SU REINTEGRO O PAGO.					
Reintegro	1. CONTRIBUCIÓN PAGADA EN EXCESO (Parte IV, línea 58. Indique distribución en las líneas A, B, C y D) (1)				30 00
	A) Acreditar a la contribución estimada 2017 (1A)				0 00
	B) Aportación al Fondo Especial para el Estuario de la Bahía de San Juan (1B)				0 00
	C) Aportación al Fondo Especial para la Universidad de Puerto Rico (1C)				0 00
	D) A REINTEGRAR (1D)				30 00
Pago	2. TOTAL NO PAGADO DE LA CONTRIBUCIÓN (Parte IV, línea 58) (2)				0 00
	3. Menos: Cantidad pagada (a) Con Planilla (3a)				0 00
	(b) Intereses (Véanse instrucciones) (3b)				0 00
	(c) Recargos 0 y Penalidades 0 (Véanse instrucciones) (3c)				0 00
4. BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Línea 2 menos línea 3(a) más líneas 3(b) y 3(c)) (4)					0 00
JURAMENTO					
Nosotros, los suscribientes, presidente (o vicepresidente u otro oficial principal) y tesorero (o tesorero auxiliar), o agente de la corporación a nombre de la cual se hace esta planilla de contribución sobre ingresos, cada uno por sí, bajo el más solemne juramento y so pena de perjurio, declaramos que hemos examinado la misma (incluyendo anejos y estados que la acompañan), y que según nuestro mejor conocimiento y creencia es una planilla exacta, correcta y completa, hecha de buena fe, de acuerdo con el Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011, según enmendado, y sus Reglamentos.					
Nombre del presidente o vicepresidente		Firma del presidente o vicepresidente		Fecha	
Nombre del tesorero o tesorero auxiliar		Firma del tesorero o tesorero auxiliar		Fecha	
Nombre del agente		Firma del agente		Fecha	
PARA USO DEL ESPECIALISTA SOLAMENTE					
Declaro bajo penalidad de perjurio que he examinado esta planilla (incluyendo los anejos y estados adjuntos), y a mi mejor conocimiento y creencia, los datos en la misma son ciertos, correctos y constituyen en conjunto una planilla exacta y completa. La declaración de la persona que prepara esta planilla es con relación a la información recibida y ésta puede ser verificada.					
Nombre del especialista (Letra de molde) Nestor Ortiz Rolon		Núm. de registro 2 1 7 9 7 		Fecha <input checked="" type="checkbox"/> Marque si es especialista por cuenta propia	
Nombre de la firma TaxPro					
Firma del especialista		Dirección 2011 Sagrado Corazon St. Suite 110 San Juan PR		Código postal 00915	
NOTA AL CONTRIBUYENTE					
Indique si hizo pagos por la preparación de su planilla: <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No. Si contestó "Si", exija la firma y el número de registro del Especialista.					
Periodo de Conservación: Diez (10) años					

Formulario 480.2 Rev. 02.16

Liquidador:	Revisor:	2015	ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA	2015	Número de Serie
Investigado por:		Planilla de Contribución sobre Ingresos de Corporaciones			
Fecha: / /		AÑO CONTRIBUTO COMENZADO EL 1 de enero de 2015 Y TERMINADO EL 31 de diciembre de 2015			
Nombre del Contribuyente THE LINE CONTRACTORS, CORP.		Número de Identificación Patronal 66-0667382		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Estado Libre Asociado de Puerto Rico DEPARTAMENTO DE HACIENDA Oficina de Correspondencia y Conservación</p> <p style="font-size: 1.2em; font-weight: bold;">RECIBIDO</p> <p style="font-size: 1.2em;">07 JUN. 2016</p> <p style="font-size: 0.8em;">PLANILLA SIN PAGO</p> </div>	
Dirección Postal PMB 351 AVE. SAN CLAUDIO 352 SAN JUAN PR		Número de Registro del Departamento de Estado 155259			
Código Postal 00926-		Clave Industrial / Co. Municipal 2341			
		Número de Registro de Comercio 0015336-0010			
Localización de la Industria o Negocio Principal - Número, Calle, Pueblo ROAD 175 KM 7.9 BO. CARRAIZO TRUJILLO ALTO, PR 00976		Número de Teléfono - Extensión (787) 283-8708		Número de Recibo: _____ Importe: _____	
Naturaleza de la Industria o Negocio Principal (Ej. Ferretería, Cafetería, etc.) CONTRACTOR		Fecha de Incorporación Día 11 / Mes 8 / Año 2005		Tipo de Entidad Corporación	
Marque el encasillado correspondiente, si aplica <input type="checkbox"/> Primera planilla <input type="checkbox"/> Última planilla		CAMBIO DE DIRECCIÓN <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		Indique si es miembro de un grupo de entidades relacionadas <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	
Contratos con Organismos Gubernamentales <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Correo Electrónico de Persona Contacto (E-mail)		Número de grupo	
PASE A LA PÁGINA 2 PARA DETERMINAR SU REINTEGRO O PAGO.					
Reintegro	1. CONTRIBUCIÓN PAGADA EN EXCESO (Parte IV, línea 58. Indique distribución en las líneas A, B, C y D) (1) 10,528 00				
	A) Acreditar a la contribución estimada 2015 (1A) 00				
	B) Aportación al Fondo Especial para el Estuario de la Bahía de San Juan (1B) 00				
	C) Aportación al Fondo Especial para la Universidad de Puerto Rico (1C) 00				
	D) A REINTEGRAR (1D) 10,528 00				
Pago	2. TOTAL NO PAGADO DE LA CONTRIBUCIÓN (Parte IV, línea 58) (2) 00				
	3. Menos: Cantidad pagada (a) Con Planilla (3a) 00				
	(b) Intereses (3b) 00				
	(c) Recargos y Penalidades (3c) 00				
4. BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Línea 2 menos línea 3(a)) (4) 00					
JURAMENTO					
Nosotros, los suscribientes, presidente (o vicepresidente u otro oficial principal) y tesorero (o tesorero auxiliar), o agente de la corporación a nombre de la cual se hace esta planilla de contribución sobre ingresos, cada uno por sí, bajo el más solemne juramento y so pena de perjurio, declaramos que hemos examinado la misma (incluyendo anejos y estados que la acompañan), y que según nuestro mejor conocimiento y creencia es una planilla exacta, correcta y completa, hecha de buena fe, de acuerdo con el Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011, según enmendado, y sus Reglamentos.					
Nombre del presidente o vicepresidente <i>Lucas E. Martínez</i>		Firma del presidente o vicepresidente <i>[Firma]</i>		Fecha 6-junio-16	
Nombre del tesorero o tesorero auxiliar <i>Reila Montañez</i>		Firma del tesorero o tesorero auxiliar <i>[Firma]</i>		Fecha 7-junio-16	
Nombre del agente		Firma del agente		Fecha	
PARA USO DEL ESPECIALISTA SOLAMENTE					
Declaro bajo penalidad de perjurio que he examinado esta planilla (incluyendo los anejos y estados adjuntos), y a mi mejor conocimiento y creencia, los datos en la misma son ciertos, correctos y constituyen en conjunto una planilla exacta y completa. La declaración de la persona que prepara esta planilla es con relación a la información recibida y ésta puede ser verificada.					
Nombre del especialista (Letra de molde) AP Ricardo L. Rivera		Núm. de registro 16337		Fecha 6/3/16	
Nombre de la firma Rivera Colon & Co., PSC		Dirección 100 Carr. 165 STE. 701, Guaynabo, PR		Marque si es especialista por cuenta propia <input type="checkbox"/>	
Firma del especialista <i>[Firma]</i>		Código postal 00968			
NOTA AL CONTRIBUYENTE Indique si hizo pagos por la preparación de su planilla: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO. Si contestó "SI", exija la firma y el número de registro del Especialista.					
Periodo de Conservación: Diez (10) años PRSoft, Inc. (www.prsoft.com)					